



**You have downloaded a document from  
RE-BUS  
repository of the University of Silesia in Katowice**

**Title:** Badania nad zdrowiem psychicznym uczniów - przegląd zagadnień

**Author:** Zofia Dołęga

**Citation style:** Zofia Dołęga. (2009). Badania nad zdrowiem psychicznym uczniów - przegląd zagadnień. W: Z. Dołęga, M. John-Borys (red.), "Zdrowie psychiczne uczniów - różne konteksty i odniesienia" (S. 7-14). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

Zofia Dołęga

## Badania nad zdrowiem psychicznym uczniów — przegląd zagadnień

Zdrowie psychiczne jako temat pojawia się w publicznym dyskursie zwłaszcza wówczas, gdy do świadomości społecznej docierają niepokojące sygnały o drastycznym jego naruszeniu. Niepokój rośnie, w szczególności jeśli dotyczy dzieci i młodzieży i, co oczywiste, gdy zagrożenie tego rodzaju uwikłane jest w społeczny kontekst ich rozwoju, np. gdy pojawiają się informacje o narastającej przemocy szkolnej, upowszechnianiu się uzależnień wśród uczniów czy o incydentach suicydalnych. W obszarze praktyki społecznej od psychologii oczekuje się zatem, aby takie i inne negatywne zjawiska możliwie wcześnie i dokładnie diagnozować, by im zaradzić, a najlepiej, dzięki odpowiedniej psychoprofilaktyce, by im zapobiegać.

*Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 roku (DzU, art. 4., pkt 6.) oraz Ustawa o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (DzU, art. 4., ust. 2.), która ostatecznie weszła w życie w 2006 roku po długim *vacatio legis*, określają możliwość, a nawet nakładają do podejmowania badań naukowych służących umacnianiu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym.* Prezentowana tu praca jest drugim z kolei tomem serii poświęconej zdrowiu psychicznemu uczniów. Pierwszy — skrypt, który wyszedł nakładem Wydawnictwa Uniwersytetu Śląskiego w 2006 roku, miał za zadanie wprowadzić w problematykę zdrowia psychicznego uczniów i określić najistotniejsze w chwili obecnej zadania psychoprofilaktyki szkolnej. W obranym przez Zakład Psychologii Rozwoju i Wychowania Uniwersytetu Śląskiego kierunku dla tego typu badań przyjęto kilka następujących założeń koncepcyjnych:

1. Zdrowie psychiczne uczniów to wynik całości procesów somatycznych, psychologicznych, społecznych i duchowych, jakie zachodzą w toku rozwoju psychospołecznego w szeroko pojętym okresie szkolnym, a więc w granicach wieku od 6. 7. aż do 18. 19. roku życia.

2. Aktualny poziom zdrowia psychicznego uczniów stanowi efekt interakcji czynników wyposażenia biologicznego jednostki, jej indywidualnego działania, pewnych istotnych zdarzeń życiowych oraz specyficznych wpływów otoczenia.

3. Zdrowie psychiczne uczniów powinno być rozumiane dynamicznie, jako pozostające w chwili jego oceny w chwiejnej równowadze, która w okresie szkolnym może ulegać pozytywnym i negatywnym zmianom w różnych aspektach, zależnie od licznych czynników.

4. W badaniach nad zdrowiem psychicznym uczniów ważne jest uwzględnienie wskaźników obiektywnego stanu zdrowia, rozumianego, najogólniej rzecz biorąc, jako zdolność do społecznego i psychologicznego przystosowywania się do warunków szkolnych i psychospołecznego rozwoju, ale równie ważne jest stosowanie wskaźników subiektywnego poczucia zdrowia, w tym subtelnych wskaźników intrapsychicznych.

5. Rozwojowo-wychowawcza (a nie kliniczna) perspektywa badań nad zdrowiem psychicznym uczniów każe skupić uwagę na nieklinicznych wskaźnikach ich dobrostanu psychologicznego w czterech obszarach tematycznych: na pozytywnych wskaźnikach stanów wewnętrznych (np. poczuciu koherencji, postawie powinności moralnej, poczuciu wspierania wychowawczego, pozytywnej koncepcji zdrowia, zdolnościach empatycznych), na negatywnych wskaźnikach stanów wewnętrznych (np. na poczuciu samotności, negatywnej tożsamości odnoszącej się do roli ucznia), na wskaźnikach behawioralnych (np. wczesnej inicjacji seksualnej, objawach respektowania funkcji zawodowej nauczyciela przez uczniów) oraz na kontekście sytuacji życiowej uczniów (np. na poziomie natężenia stresu szkolnego, ocenie wkładu rodziców w powodzenie szkolne ich dzieci).

6. Istotnym zadaniem psychoprofilaktyki szkolnej jest polowanie na czynniki ryzyka ewentualnych zaburzeń zdrowia psychicznego wśród uczniów, ale równie ważne jest optymistyczne nacechowanie pojęcia zdrowia i poszukiwanie pozytywnych jego przejawów, a zwłaszcza zasobów, które dają uczniom możliwość prowadzenia życia pełnego, sensownego i twórczego.

Omawiane założenia legły u podstaw wieloletniego programu badań, których efekty są m.in. prezentowane w pierwszym oraz obecnym tomie serii. Tom drugi stanowi zbiór opracowań wybranych zagadnień z zakresu zdrowia psychicznego uczniów, zawsze wzbogaconych doniesieniem z własnych badań empirycznych. Układ jest następujący. W pierw-

szej części zaprezentowano rozważania odwołujące się do zasobów zdrowia psychicznego, rozumianych jako wszelkie cechy organizmu, jednostki, grupy, społeczeństwa, środowiska naturalnego, materialnego i społeczno-kulturowego, pomocne w utrzymaniu i poprawie zdrowia. Zazwyczaj, odwołując się np. do stanowiska Aarona Antonovskiego czy Stefana E. Hobfolla, zasoby dzieli się na wewnętrzne i zewnętrzne wobec człowieka, choć przecież najczęściej powstają one na styku lub w interakcji między jednostką a jej środowiskiem. Dwie następne prace ukazują problem rozwoju osobistych zasobów zdrowia psychicznego w okresie dorastania oraz wybrane psychologiczne mechanizmy jego naruszenia. Rozwinięciem szeroko rozumianej tematyki zasobów zdrowia są kolejne artykuły, będące efektem studiów nad osobistymi koncepcjami zdrowia w ujęciu poznawczo-konstruktywistycznym. W ostatniej części zreferowano założenia i efekty dwóch programów psychoprofilaktycznych. Pierwszy skonstruowany został z myślą o uczniach z dysleksją rozwojową, drugi o uczniach nadpobudliwych.

Część teoretyczno-badawczą tomu rozpoczyna praca Yvony Woźniakowej, oparta na idei szkoły promującej zdrowie, w której integracja wychowawcza jako systemowe rozwiązanie w ramach szkolnictwa powszechnego może pozytywnie wpływać na rozwój uczniowskich koncepcji zdrowia, zgodnie z założeniami modelu biopsychospołecznoetycznego. Integracja jest współcześnie wiodącą ideą w humanistycznie, holistycznie i podmiotowo nastawionych naukach pedagogicznych i społecznych. Generalnie, ruch integracji opiera się na tezie o konieczności takiego prowadzenia działań społecznych, edukacyjnych, kształcących czy wychowawczych, które włączają uczniów — w jakiś sposób niepełnosprawnych fizycznie, somatycznie i intelektualnie — w nurt życia osób zdrowych. To okoliczność wspomagająca rozwój uczniów niepełnosprawnych. Kontakt zdrowych i niepełnosprawnych uczniów skutkuje również tym, że ci pełnosprawni mają szansę skonstruować pojęcie zdrowia w sposób bardziej pełny, dynamiczny i zależny od ich doświadczeń szkolnych. Jak dowodzi Autorka, w ich mniemaniu bowiem ograniczenia wynikające z towarzyszącej człowiekowi niepełnosprawności czy choroby nie przekreślają możliwości aktywnego włączenia się w nurt codziennego życia, co z pewnością stanowi wartościowy aspekt zdrowia psychicznego i etycznego uczniów pełnosprawnych.

Anna Worsztynowicz w swym tekście analizuje poziom wsparcia doświadczanego przez dorastającą młodzież ze strony nauczycieli na tle wsparcia doświadczanego ze strony innych osób znaczących. Wnioski z badań empirycznych nie są w tym wypadku pocieszające. W warunkach współczesnej szkoły wsparcie ze strony nauczycieli okazuje się najniższe w porównaniu ze wsparciem z innych źródeł (rodziców i rówieśników),

i to we wszystkich jego komponentach. Szczególnie zastanawia niski poziom wsparcia informacyjnego i wartościującego, które wydaje się naturalnie powiązane z funkcją pełnioną przez nauczyciela. Problem ten nawiązuje do wniosków sformułowanych jako podsumowanie pierwszego tomu badań nad zdrowiem psychicznym uczniów. Poziom dobrostanu psychicznego uczniów w dużej mierze zależy od sposobu funkcjonowania zawodowego i osobistego nauczycieli. Tymczasem, jak należy pośrednio wnioskować z danych empirycznych, nauczyciele mają małe umiejętności w zakresie wspierania wychowawczego swoich uczniów (nawet przy uwzględnieniu faktu, że coraz starsi uczniowie w coraz mniejszym stopniu tego wspierania potrzebują i oczekują). Rzadko też potrafią dostatecznie wcześnie rozpoznać czynniki zagrożeń zdrowia psychicznego zarówno własnego, jak i samych uczniów (np. symptomy przewlekłego stresu, narastające poczucie bezradności, niebezpieczeństwa związane ze zjawiskiem rozproszonej odpowiedzialności za skutki negatywnych zdarzeń na terenie szkoły). Zanedbanym aspektem edukacji nauczycieli wydaje się więc w dalszym ciągu kształcenie umiejętności m.in. rozumienia procesów grupowych, efektywnego komunikowania się z uczniem i jego rodzicami, poszukiwania, korzystania i udzielania wsparcia. Ten obszar wiedzy o przygotowaniu i funkcjonowaniu psychologicznym czeka oczywiście na pogłębioną analizę. I można mieć nadzieję, że będzie przedmiotem przyszłych projektów badawczych z zakresu zdrowia psychicznego w szkole.

Marianna Dąbrowska-Wnuk w swym artykule zwraca z kolei uwagę na inny aspekt relacyjny zasobów zdrowia psychicznego — na wkład ojców w powodzenie szkolne ich dzieci. Wszak ojcowie zainteresowani zadaniami i problemami szkolnymi swoich dzieci mogą istotnie wpływać na ich dobrostan psychologiczny. Analiza, jaką poprowadziła Autorka z perspektywy samych uczniów, ujawnia jednak smutną prawdę. Podobnie jak w odniesieniu do problemu wsparcia nauczycielskiego i w tym wypadku zdiagnozowano stan pewnego niedostatku, nieobecności lub małego zaangażowania. Uczniowie prawie nie rejestrują zadań czy zachowań ojcowskich odnoszących się specyficznie do pracy szkolnej. W percepcji uczniów ojcowie wciąż, mimo społecznych przemian w stylu życia współczesnych rodzin i wzrastającej komplementarności ról rodzinnych, wypadają bardzo stereotypowo — przede wszystkim jako żywiele rodzin, i prawie nie wspierają dzieci w obszarze zadań i problemów szkolnych. Jak się wydaje, świadczy to nie tyle o kryzysie ojcostwa, jak próbują alarmować niektórzy, ile o wciąż raczej niskich kompetencjach wielu ojców i / lub zbyt małej świadomości wagi ich wychowawczej funkcji. Jak wynika z badań, które zaprezentowała Autorka, ojcowie nie formują (lub czynią to zbyt rzadko) kondycji psychicznej swoich dzieci, bo po prostu nie uczestniczą w wychowaniu lub tego nie potrafią robić albo uważają, że nie jest to spr-



wa ważna. Tak czy inaczej, psychoprofilaktyka szkolna może w tym zakresie wiele pomóc, np. w konstruowaniu i realizowaniu projektów rozwoju ojcowskich kompetencji wychowawczych lub, co bardziej realne, choćby w zachęcaniu ich do bardziej aktywnego udziału w życiu szkoły.

Zwolennicy nowoczesnego paradygmatu ojcostwa głoszą zresztą potrzebę wzmocnienia roli współczesnych mężczyzn / ojców w kształtowaniu osobowości własnych dzieci. Dotyczy to zwłaszcza dziecięcej, a więc i uczniowskiej sfery „ja” powinnościowego (moralnego), którą uważa się za istotny wyznacznik przystosowania i powodzenia szkolnego (a szerzej — przystosowania społecznego). Pogląd ten wzmacnia biopsychospołecznoetyczna koncepcja zdrowia, zgodnie z którą pełnia zdrowia nie polega jedynie na konstatacji braku objawów jakiejś dysfunkcji, lecz raczej na dostrzeżeniu wielu pozytywnych wskaźników. Są one obecne m.in. w różnych sferach dobrostanu psychologicznego uczniów, szczególnie w sferze moralnej, która obrazuje podzielenie pewnych wartości, respektowanie zasad i norm oraz realizowanie określonych powinności czy obowiązków. Sposób funkcjonowania ze względu na ten obszar zdrowia (tu: zdrowia psychicznego) może się oczywiście odnosić do poglądów i postępowania uczniów wobec pojedynczych, konkretnych osób, a więc np. innych uczniów; wobec grupy, do której uczeń sam należy, czyli własnej klasy szkolnej; wobec osób z innej grupy społecznej, np. nauczycieli; oraz obcej sobie grupy, np. grupy osób w jakiś sposób odmiennych, np. uczniów niepełnosprawnych — o czym była już mowa przy temacie integracji.

Zagadnienie powinności wobec grupy osób znaczących (tu: nauczycieli) stanowi przedmiot pracy Bernadety Bulli. Autorka w pracy, pozostającej na styku problematyki z psychologią reprezentacji poznawczych i psychologią wartości, wysuwa ważną tezę, że stopień i zakres rozumienia powinności wiążących się z rolą ucznia — niepisanych, ale intuicyjnie przyjmowanych przez uczniów, wyznacza nie tylko ich formację moralną, ale znacząco wpływa na całokształt ich kondycji zdrowotnej. Szczegółowa rejestracja poglądów o powinnościach uczniowskich wobec nauczycieli nie pozwala oczywiście w tym miejscu odpowiedzieć na pytanie, czy tego rodzaju zasób wynika jedynie ze skłonności do podlegania przepisom roli uczniowskiej i nauczycielskiemu autorytetowi czy też z różnic między świadomością zasad moralnych a stopniem ich akceptowania i moralnie dobrym postępowaniem. Jakie, uznawane za wartościowe w sensie wychowawczym, mechanizmy identyfikacyjne i internalizacyjne leżą u podstaw ujawnionych w tych badaniach tendencji. Niezależnie jednak od mechanizmów wyjaśniających istotne jest tu zwrócenie uwagi na jeden zasadniczy warunek funkcjonowania zdrowej szkoły — konieczność wypracowywania przez nią idei przewodniej, odwołującej się do norm i war-

tości, z którymi społeczność szkolna (głównie uczniowie i nauczyciele) mogłaby się identyfikować.

W drugiej części tomu prezentowane dwie prace odwołują się do mechanizmów powstawania zagrożeń zdrowia psychicznego uczniów. W pierwszej z nich — Marii John-Borys i Mirosławy Szocińskiej — rozpatrzono problem inicjacji seksualnej. Zrazu problem ten wydaje się bardziej zbieżny z problematyką pozytywnych zasobów osobowościowych zdrowia psychicznego niż z czynnikami ryzyka, ponieważ Autorki badają zależność między asertywnością a poczuciem kontroli uczniów wcześniej i później rozpoczynających współżycie seksualne. Jeśli jednak starannie prześledzić uzyskane rezultaty empiryczne, to okazuje się, że asertywność i poczucie kontroli mają dość zaskakujące, także dla samych Auterek, znaczenie. W wypadku asertywności jej wysoki poziom sprzyja wczesnej inicjacji seksualnej dziewcząt, a niski — wczesnej inicjacji chłopców. Czy zatem asertywność, w zależności od płci, może być czynnikiem ryzyka zdrowia psychicznego? Zasadniczo, może nim być tylko wówczas, jeśli zgodzić się z tezą, że inicjacja współżycia seksualnego przed 17—18 rokiem życia nie jest pożądana i wskazuje na pewne problemy rozwojowe i osobiste dorastających. Podobnie przedstawia się regulacyjna funkcja poczucia kontroli w uruchamianiu zachowań seksualnych. Jak wynika z danych, uczniowie (jednak nie uczennice) wcześniej rozpoczynający aktywność seksualną cechują się zewnętrznym poczuciem kontroli, a więc tym mniej dojrzałym, jeśli wziąć po uwagę ogólny trend rozwojowy. Normatywnie oczekuje się bowiem, że w ostatniej fazie dorastania i później młodzi ludzie mogą już dysponować bardziej stałym przekonaniem, że w dużej mierze to oni sami podmiotowo wpływają na efekty zdarzeń, w których uczestniczą, i ponoszą za to odpowiedzialność (poczucie wewnętrznej kontroli). Zewnętrzne poczucie kontroli rozpoznane u zbadanych uczniów współżyczących seksualnie dowodzi w tym wypadku, że ta sfera funkcjonowania może niejako wymykać się im spod kontroli, co może stać się, jak wiadomo, źródłem wielu problemów osobistych i przystosowawczych. Praca John-Borys i Szocińskiej zawiera zatem sugestię, że wczesna inicjacja seksualna może wiązać się z niedojrzałością niektórych funkcjonalnych aspektów osobowości młodych ludzi. Rzecz ta jest oczywiście dużo bardziej złożona, a uzyskane tu wyniki nie przesądzają o istocie i powodach wczesnej inicjacji seksualnej wśród młodzieży.

Druga z prac, poświęcona mechanizmom powstawania zagrożeń zdrowia psychicznego, dotyczy rzadko podejmowanego w literaturze problemu utajonej autodestruktywności wśród uczniów. Teza pracy jest taka, że autodestrukcja pojawia się w sposób podstępny, bo subkliniczny, i zwykle długofalowo, jako odpowiedź tych uczniów, którzy nie dysponują konstruktywnymi wobec problemów szkolnych strategiami radzenia. A ponieważ

podlegają dynamicznemu procesowi rozwoju własnej tożsamości, niekorzystne doświadczenia związane z nieefektywnymi strategiami mogą kształtować negatywną tożsamość uczniowską. Ta z kolei staje się strukturalną i funkcjonalną podstawą uruchamiania zachowań autodestrukcyjnych. Szczegółowym problemem szkolnym, analizowanym w odniesieniu do gimnazjalistów, jest poczucie samotności. Uczniowie z problemem samotności na terenie szkoły rozwiązują ten problem, stosując różnego rodzaju strategie unikowe i zastępcze, które mogą mieć cechy autodestrukcyjne. Grupą ryzyka okazują się zwłaszcza 13-latkowie.

Następna — trzecia — obszerna część tomu poświęcona jest reprezentacjom poznawczym, obejmującym pojęcia związane z problematyką zdrowia. Autorki artykułów w tej części skupiły się na ujemnym biegunie zdrowia, koncentrując swoją uwagę na problematyce choroby — zwłaszcza na chorobie psychicznej i postawach wobec osób chorych. Fundamentem tej grupy projektów badawczych są dwa założenia. Według pierwszego — poznawczo-konstruktywistycznego — ludzie dysponują wypracowanymi w toku osobistych doświadczeń swoistymi reprezentacjami poznawczymi, które jako wewnętrzne modele operacyjne w dużej mierze decydują o stosunku do określonego wycinka rzeczywistości. W tym wypadku chodzi o fenomen choroby i chorowania oraz o to, w jaki sposób reprezentacje te pełnią funkcje regulujące w odniesieniu do choroby jako realnego zagrożenia egzystencjalnego. Według drugiego założenia w zależności od tego, ile uczniowie wiedzą na temat choroby, zwłaszcza choroby psychicznej, lepiej lub gorzej rozumieją sytuację osób chorujących, są bardziej lub mniej wrażliwi na potrzeby chorujących, tolerancyjni i empatyczni. Artykuły prezentowane w tej części podkreślają, jak ważna w osiąganiu pełni zdrowia psychicznego jest wiedza i zdolność rozumienia innych ludzi. Osoby rozumiejące ludzi chorych, zwłaszcza chorych psychicznie, są zdrowsi psychicznie.

Yvona Woźniaková w swym tekście analizuje, jak uczniowie rozumieją chorobę, którą najmłodsi uczniowie kojarzą początkowo głównie z objawami fizycznymi i somatycznymi. Z czasem jednak uznają, że choroba charakteryzuje się pewnymi wskaźnikami psychologicznymi, np. chorujący to człowiek przygnębiony, pozbawiony ochoty do życia, zależny od innych. Zakres pojęciowy choroby poszerzył się zatem, gdyż uwzględnione zostały wymiary psychologiczne i społeczne.

Bernadeta Bulla i Alina Płonka ukazują z kolei jakie koncepcje choroby psychicznej mają uczniowie różnej płci i w różnych fazach dorostania. Autorki zauważyły, podobnie jak w referowanym wcześniej temacie, że starsi uczniowie większą wagę przywiązują do psychologicznych wskaźników choroby. Młodszy natomiast bardziej koncentrują się na specyficznych oznakach fizycznych. Pojęcie choroby więc, choć obejmuje przede wszyst-



kim aspekty fizyczne czy somatyczne, z czasem ogarnia też atrybuty psychologiczne. Choroba psychiczna staje się dyskomfortem, brakiem dobrostanu, przede wszystkim psychicznego, a rozumienie zdrowia zostaje rozbudowane o aspekty pozamedyczne. Autorki analizują następnie system przekonań uczniów o chorobach psychicznych, ich przyczynach, podatności na zachorowanie, metodach leczenia i zapobiegania im. Autorki stwierdzają, że ludzie na ogół nie potrafią radzić sobie w kontaktach z chorymi psychicznie, bo nie mają wystarczającej wiedzy na ten temat, często przeżywają lęk i bezradność. Bywa to przyczyną dystansu, niechęci, braku tolerancji wobec osób z dysfunkcjami psychicznymi.

Temat tolerancji wobec odmienności stanowi przyczynek do zaprezentowanych dwóch programów terapeutycznych. Pierwszy opracowany został z myślą o społeczności szkolnej, w której przybywa uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i wychowawczymi. Ten fakt stanowi dobrą okazję, by wszyscy uczniowie, niezależnie od tego, czy są w pełni zdrowi, czy też przejawiają jakąś dysfunkcję, mogli rozwijać cechy będące, w moim przekonaniu, wyrazem pełni zdrowia psychicznego. Są to m.in.: gotowość do zachowań akceptujących odmienność innych osób, otwartość na współpracę z nimi, życzliwość i inne tego typu kompetencje, decydujące o pozytywnych relacjach szkolnych. Artykuł Marii John-Borys i Agnieszki Krawiec-Musiał prezentuje program socjoterapeutyczny dotyczący kształtowania wśród uczniów nadpobudliwych postaw prospołecznych w zakresie tolerancji i empatii. Tekst Joanny Durkalec natomiast to obszernie sprawozdanie z programu terapeutycznego przeznaczonego dla uczniów dotkniętych dysleksją rozwojową. Proponowane tu rozwiązania praktyczne stanowią przykład urzeczywistnienia idei integracji wychowawczej, której koncepcję zarysowano w pierwszej części niniejszego tomu. Jak podpowiada idea zdrowej szkoły, zadania profilaktyczne i promocji zdrowia mogą być realizowane metodą projektów szkolnych, która polega na diagnozie sytuacji szkolnej konkretnych uczniów, grup i klas szkolnych oraz określeniu sposobów pomocy psychologicznej w razie stwierdzenia czynników ryzyka.